Nr. **23.** W Krakowie dnia 1 Grudnia 1879 r. **Rok III.**

Dwutygodnik medycyny publicznéj

Organan Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacyi służby zdrowia; II.) Higijenie publicznéj i prywatnéj; i III.) Medycynie sądowéj.

Wydawany pod redakcyją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Doc. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„DWUTYGODNIK MEDYCYNY PUBLICZNÉJ" wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w **Krakowie** rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w **Cearstwie Austryjackiém** z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 0 cent. W **Warszawie** rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w **Królestwie olskiém** i w **Cesarstwie Rosyjskiém** rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Przyczynek do statystyki śmiertelności

GŁÓWNIE Z CHORÓB ZAKAŹNYCH I WAŻNIEJSZE JÉJ PRZYCZYNY

w m. Krakowie.

podał **Dr. Jan Buszek.**
lekarz miejski.

Od czasu pojawienia się pracy Dra J. Majera (*) wykazującéj falowanie śmiertelności w naszém mieście w ciągu lat 10 i zawisłość jéj od stanu meteorologicznego, minęło lat 34. Przez długi ten szereg lat zbierane wiadomości statystyczne spoczywały w biurach odpowiednich urzędów i nie bywały ogłaszane tak szczegółowo, jak tego wymaga potrzeba bliższego poznawania stosunków zdrowotnych; ani téż nikt nie robił w téj mierze porównawczych studyjów. Ztąd téż nie dziw, że publiczność nie mając jasnego wyobrażenia o rzeczywistym stanie śmiertelności m. Krakowa wolała pojmować go optymistycznie anizeli pessymistycznie. Dlatego to w ostatnich czasach osobliwie w roku 1877, kiedy biuro statystyczne miejskie rozpoczęło

(*) Wpływ stanu meteorologicznego na śmiertelność. Kraków 1845.

ogłaszać tygodniowe wykazy śmiertelności i zestawiać Kraków pod względem wykładnika téjże z innemi miastami, opanował nas powszechny niepokój o bliższą i prawdopodobniejszą śmierć, niżby się nam przedtém było zdawało.

Kraków, uważany w Państwie rakuskiém powszechnie za jedno z najzdrowszych miast, stał się nagle postrachem pod względem zdrowotnym tak dla samych jego mieszkańców, jak i dla przejezdnych i to tak dalece, że Prezydent miasta Dr. Zyblikiewicz czuł się zniewolonym zwrócić słusznie uwagę w dziennikach publicznych na tę arcyważną okoliczność, że wykazy z jednego roku, a tém mniéj miesięczne lub tygodniowe, wcale nie dają miary dostatecznéj do ocenienia zdrowotności, a względnie śmiertelności, jakiegobądź miasta i że w téj mierze roztrzygać mogą jedynie obliczenia z lat wielu.

Z uwagi na to starałem się zebrać i zestawić, o ile na to pozwalał materyjał statystyczny przechowywany w biurach Magistratu, szczegóły odpowiednie przynajmniéj z ostatnich lat 11.

Brak większéj części wykazów miesięcznych zniewolił mię do żmudnego wypisywania prawie wszystkich szczegółów z ksiąg pośmiertnych, przez co zyskała rzecz może tylko na dokładności; ludność zaś obliczałem sposobem Farra, mając za podstawę do tego cyfry ludności z dwóch po sobie następujących spisów ludności t. j. z roku 1857 i 1869 (*).

Według tego przypada zmarłych:

w roku	osób	na mieszkańców	na 1000
1868	1648	48377	34·0
1869	1783	49016	32·4
1870	1767	49835	35·4
1871	1666	50564	32·9
1872	1978	51293	38·6
1873	3101	52022	59·5 (**)
	1526		29·3
1874	1942	52751	36·8
1875	1787	53480	33·4
1876	1936	54209	35·7
1877	2219	55000	40·3
1878	2105	55670	37·8

czyli średnio umarło w tymże okresie czasu 35·5 na 1000 osób. Jest zatém prawdą, że ogólna śmiertelność m. Krakowa uważana bezwzględnie bybyłaby za wysoką, a Kraków w téj mierze zbliżałby się do niektórych innych miast jak: Budapesztu, Pragi, Monachijum, Tryjestu i innych, które wykazują śmiertelność nawet o wiele wyższą od krakowskiéj, bo około 40 (***).

Zważywszy, że Kraków ma stosunkowo zdrowe położenie, że nie bardzo gęsto jest zabudowany, ma dosyć szerokie i przewiewne ulice a środek miasta opasują wspaniałe plantacyje, nie moglibyśmy tłumaczyć tak wysokiego wykładnika śmiertelności niezwykłemi warunkami miejscowemi. Trzeba przeto szukać do tego w czém inném powodów.

Przedewszystkiem musimy zauważyć, że cyfra zmarłych wyraża ogół zmarłych w Krakowie t. j. zmarłych w obwodach i w zakładach szpitalnych, a następnie, że ludność obliczamy tylko cywilną. Musi przeto wykładnik śmiertelności wypaść za wysoki dla m. Krakowa w porównaniu z temi mia-

---

(*) Obacz Dra B. Lutostańskiego. Znaczenie i wartość tygodniowych wykazów śmiertelności m. Krakowa. Kraków 1877.

(**) Górne cyfry oznaczają w r. 1873 ilość zmarłych ogółem, dolne zmarłych ze wszystkich innych chorób tylko nie z cholery, z któréj umarło 1575 osób.

(***) Die Sterblichkeit der Stadt Budapest v. J. 1873 u. 1875. Berlin 1877 str. 3.

stami, które do ogólnéj liczby zmarłych nie wliczają osób zmarłych w szpitalach (*) uważając je za obce; jakoteż w porównaniu z miastami(**), gdzie w obliczeniach ogólnéj śmiertelności nie bywa wykluczoną ludność wojskowa, pomiędzy którą przecież, jako należącą do najzdrowszéj klasy ludności, stosunkowo najmniéj osób umiera.

Ten ostatni wzgląd jest wielkiéj wagi, co nam wyjaśnić może następujący przykład: W roku 1878 umarło pomiędzy tutejszą załogą wojskową, która wynosi około 6500, osób 72 (***). Gdybyśmy przeto wliczyli i wojskowych do ludności stałéj a umarłych wojskowych do liczby zmarłych ogółem, natenczas wykładnik śmiertelności za tenże rok nie byłby, jak to powyżéj wykazano 37,8 tylko 35,0. Jeżeli więc uwzględnimy miasta większe z liczniejszą załogą wojskową, jakże ta musi znakomicie wpływać na obniżenie wyrachowanego odsetka śmiertelności.

Gdybyśmy nadto opuścili, na wzór niektórych miast, osoby zmarłe w szpitalach i klinikach, otrzymalibyśmy jeden z najświetniejszych wykładników śmiertelności, jakim się szczycić mogą najzdrowsze miasta na całym świecie. W ten sposób wypadałoby za rok 1877 23,6 za rok 1878 20,5; liczby te, gdyby do obliczenia wciągnięto także wojskowych, zmiejszyłyby się jeszcze blisko o 3 czyli wypadałoby 20,7 i 17,6.

Nie zupełnie właściwe jest porównanie wykładnika śmiertelności miast mniejszych ze stolicami przynajmniéj kilka kroć sto tysięcy mieszkańców liczącemi także i z tego powodu, że w ostatnich, jak wiadomo gromadzi się więcéj osób wieku dojrzałego a także zatém mniéj podlegającego rozlicznym chorobom; przeciwnie zaś w miastach mniejszych bywa stosunkowo więcéj dzieci, pomiędzy któremi, jak to już od dawna wykazano największa bywa śmiertelność. Lecz wykazów dokładnych w tym kierunku dotychczas nie mamy, aby się udało porównać śmiertelność według klas wieku ludności. Mimo to porównanie cyfer śmiertelności miast rozmaitego zaludnienia daje nam względną miarę wpływów szkodliwych zewnętrznych, które się składają na falowanie ogólnéj śmiertelności. O ile bowiem w miastach mniejszych za większą ilością dzieci musi iść także w ślad zwiększona śmiertelność, o tyle w miastach ludniejszych zdaje się chociaż w części działać w podobny sposób nagromadzenie znaczniejsze ludności i ztąd wynikające niekorzystne warunki bytu, które występując na jaw pod najrozmaitszemi formami, zużywają więcéj siły żywotne człowieka (****).

Zatém ryczałtowo wzięte cyfry ogólnéj śmiertelności bez brania w rachubę warunków odmiennych a właściwych każdéj miejscowości i zestawione z takiemiż cyframi miast innych nie dają nam dotychczas pewnéj miary dla ocenienia ich zdrowotności; musimy dlatego uciekać się do innéj miary, ktoraby była zdolniejszą wykazać nam, gdzie są mniéj liczne przyczyny zaburzające nasze zdrowie i niszczące życie.

Chociaż nauka lekarska liczy obecnie około 1000 rozmaitych postaci chorób, to na szczęście przyczyny ich dadzą się zredukować do szczuplejszego szeregu czynników istotnie działających.

Po nad wszystkie góruje tu niezawodnie sprawa gnicia, a w drugim dopiero rzędzie wchodzić muszą w grę inne rozliczne czynniki. O ile mniéj przeto jest warunków w jakiéj miejscowości dla sprawy gnicia, o ile w téjże

---

(*) Jak n. p. w Warszawie.

(**) Jak n. p. we Lwowie, Wiedniu i innych miastach.

(***) Cyfrę tę zawdzięczam uprzejmości koleżeńskiéj lekarza pułkowego Dra Elbogenn z tutejszéj komendy wojskowéj.

(****) Sander Handbuch d. oeffentlichen Gesundheitspflege. Leipzig 1877 str. 30.

mamy grunt mniej zanieczyszczony istotami organicznemi i czyściejszą wodę i powietrze, o tyle silniejszą mamy zasadę, aby miejscowość tę uważać za zdrowszą.

Na pierwszym planie rozlicznych chorób zawdzięczających swoje źródło przedewszystkiem sprawie gnicia stoi imponujący zastęp chorób zwanych zakaźnemi (*zymotisch*). Częstość tych chorób, a jak w obecnych naszych poszukiwaniach ilość przypadków śmierci z tych chorób, niechaj nam posłuży za miarę do ocenienia, o ile mamy zanieczyszczony grunt, wodę i powietrze, czyli o ile miasto nasze zaliczyć możemy do miast zdrowych.

Od r. 1868—1878 włącznie zestawiłem przynajmniej miesięczne daty co do pojawiania się wszystkich chorób zakaźnych wspólnie, a potem ospy, odry, płonicy i duru oddzielnie; nadto w obliczeniach z r. 1877 i 1878 uwzględnić mogłem wiek i wyznanie chorych, jakoteż uwydatnić ulice i numera domów, gdzie się pojawiały ważniejsze choroby zakaźne uważane za zależniejsze od stosunków miejscowych.

Z chorób zakaźnych umarło w Krakowie:

w roku	w miesiącu											
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
1868	19	8	19	18	25	27	4	13	21	21	44	45
1869	38	31	24	20	29	24	16	34	44	48	51	37
1870	15	11	11	14	10	5	14	38	39	48	20	16
1871	34	20	18	12	17	9	9	10	17	24	13	25
1872	17	19	19	41	59	57	67	72	38	22	30	23
1873	22	19	17 2	16 19	19 6	16 18	12 461	6 924	28 137	11 8	23	18*
1874	31	30	28	25	33	25	25	59	49	46	59	44
1875	33	25	22	15	10	14	17	22	24	18	29	13
1876	31	29	28	23	30	16	25	21	34	19	13	21
1877	34	33	33	34	57	24	22	39	40	86	43	47
1878	42	44	52	31	26	24	26	16	15	35	22	16

czyli umarło z chorób zakaźnych na 100 ogółem zmarłych:

w roku	w Krakowie	w Wiedniu.
1868	16.01	—
1869	22.26	—
1870	13.63	—
1871	12.48	13.27
1872	23.45	22.51
1873	13.56—57.46 (**)	24.47
1874	23.37	12.25
1875	24.73	12.09
1876	14.98	16.83
1877	22.17	12.29
1878	16.57	12.87 (***)

(Ciąg dalszy nastąpi.)

(* Dolne cyfry w r. 1873 oznaczają ilość zmarłych osób z cholery.

(**) Druga liczba wypada po wliczeniu zmarłych z cholery.

(**) Obliczone według roczników: Jahresbericht d. Wiener Stadtphysikates. Wien. 1871—78.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

≍ **Kraków** dnia 30 Listopada rb.—Prof. Dr. Korczyński powziął myśl utworzenia funduszu na wsparcie ubogich chorych opuszczających kliniki krakowskie. Myśl ta ma znaczenie higijeniczne, bo wspierając powracających do zdrowia zapobiega się nie raz powrotowi chorób, ułatwia odpowiednie odżywianie a przez to odzyskanie sił dawniejszych i t. d. dla tego myśl ta zasługuje na poparcie ze wszystkich stron. Na fundusz ten przeznaczył prof. Dr. Korczyński dochód z rozprzedaży broszurki: „Spostrzeżenia kazuistyczne Prof. Dra Korczyńskiego w Krakowie.“ (Zbioru prac klinicznych zeszyt III) Jest to zbiór odbitek z prac zamieszczonych w Przeglądzie Lekarskim, który ze względu na szlachetny wspomniany cel uwadze czytelników polecamy. Cena broszurki 1 Złr. w. a.

* **Warszawa**. Mieszkania niezdrowe. W rozkazie dziennym Oberpolicmajstra czytamy: „Ponieważ niektórzy z właścicieli domów i miejscowości, w których wynajmowane były ludziom klas robotniczych mieszkania przez komisyję sanitarną za niemożliwe i szkodliwe uznane, uchylają się od wypełnienia postanowienia wspomnionéj komisyi i nadal też same pomieszkania wynajmują,—polecam przeto komisarzom cyrkułowym, ażeby tych właścicieli natychmiast pociągnęli do odpowiedzialności sądowéj po spisaniu odpowiedniego protokułu i ażeby na przyszłość w podobnych wypadkach w tenże sam sposób postępowali.“ *(G. P.)*

Rochard. **O zabarwianiu zabawek dziecinnych kauczukowych istotami nieszkodliwemi**. Lekarze niemieccy utrzymywali, jakoby zabawki kauczukowe we Francyi wyrabiane, zawierały wielką ilość szkodliwych wytworów; a mianowicie tlenku cynkowego. Komisyja przez Rząd wyznaczona z wielką łatwością wykazała, że zarzut ten jest ze wszech miar kłamliwym. Akademija powtórnie zajęła się tym przedmiotem a zatwierdziła wypadki badań poprzednio wykonanych. Nowe te badania wykonywał Hardy. Do składu tego kauczuku wchodzą: węglan wapna, siarka i tlenek zynkowy, który też wolny jest całkowicie od arsenu. Barwiki używane przez P. Turpin na 72 rurek w których były umieszczone, nie zawierają żadnego ciała trującego a można z nich wyrobić 1440 odcieni. P. Turpin kazał zabrać przez woźnego, zwyczajne bawidełka u kupców, wyrobu tak francuskiego jak i niemieckiego z pieczęciami oryginalnemi. Złożone w Akademii zostały zbadane i okazało się, że w nich zawarte były znaczne ilości soli ołowianych, miedziowych i rtęciowych. Wyrabianie barwików P. Turpin dozwoliło władzy wydać polecenie z 4 Marca 1879, wzbraniające używania istót trujących do zabarwiania bawidełek dziecinnych. Wspominamy przy téj sposobności, że Akademija umiejętności obdarzyła P. Turpin nagrodą Montyona przeznaczoną dla rzemiosł niezdrowych. Barwiki te są lakki o zasadzie eozynowéj. Traktując tę ostatnią kwasem ftalowym (phtalique) bezwodnym, otrzymujemy fenol dwu-atomowy (*la resorcine*).—(*Bullet. de l' Acad. de med.*, 29. juillet 1879. *Rev. d'hygiene Nr.* 8).

A. K.

Grangé. **O karmieniu sztucznem**. W szeregu zajmujących artykułów P. Grangé powstaje mianowicie przeciw szkodliwemu zdaniem jego zwyczajowi dolewania zbyt wielkiéj ilości wody do mleka. Dawał on bez szkody nawet nowonarodzonym mléko nierozczyniane, w ilości 4-ech łyżek co dwie godziny. Dawniéj w żłobku, którym zawiadywał, dawano dzieciom wielką ilość mléka z dodatkiem jednéj, dwóch, a nawet trzech części wody osłodzonéj. Biegunki wtedy wydarzały się często; dziś daje się mléko szczére w dawkach od 12tu—35 gramów w czasie pierwszych miesięcy karmienia. W dawce zaś 60—120 gram. co dwie godziny, w miesiącach następnych. W ogóle dzieci przy tém mają się bardzo dobrze. Słuszność tego postępowania potwierdza nie samém tylko doświadcze-

niem, ale również względami chemicznemi i fizyjologicznemi, które każdy z przyjemnością przeczyta w rozprawie oryginalnéj.—(*Journal des connaiss. medic.* — *Revue d'hyg. et de pol. sanit.* 1879. Nr. 8.
A. K.

S c h l o c k o w. **Cierpienie swoiste rdzenia pacierzowego u robotników zajętych pracą około zynku.** Robotnicy używani do pracy około minerałów zynkowych (lap. calaminaris, Blende) na górnym Szlązku, oprócz rozmaitych cierpień dróg oddechowych i pokarmowych, które im nie dozwalają pracować wyżéj 45 lat; przedstawiają niemoc swoistą o przypadach typicznych, któréj przypisać nie możemy czemu innemu jeno wprowadzeniu tego metalu do ich ciała; jużto przez wziewanie pary do dróg oddechowych, już téż do pokarmowych. Obraz streszczony téj niemocy tak się przedstawia podniecenie czułości odnóg dolnych, zniżenie czucia dotykalnego ze wzmożeniem drażliwości zwrotnéj, uczucie obręczy czyli ucisku na około obwodu ciała, osłabienie czucia mięśniowego ściągnienie kurczowe, drżenie a w końcu niedowład członków dolnych, bezład w ruchach (chód niepewny, podrywany). Wszystkie te przypady odnoszą się do cierpienia części dolnéj rdzenia pacierzowego (ogniska zapalne), umiejscowionego może w powrózkach przednich i bocznych. Może i to być, że się tworzą składy zynku w mięśniach. Z tego wnosić wypada, że zynk jest trucizną swoistą dla układu nerwowego, którego działanie jest powolne, a sprowadza podobnie jak ołów, osady chorobowe swoiste w ośrodkach nerwowych. *Deutsche medic. Woch.* 1879. NN. 17. 18.)
A. K.

W a t s o n C h e y n e. **Uwagi o obecności ustrojów najprostszych pod opaskami opatrzenia przeciwgnilnego.** P. C h e y n e czynił swoje spostrzeżenia na opatrzeniach nakładanych i strzeżonych przez samego Listera. Ile razy opatrzenie jest dobrze nałożone i nie wydaje przykréj woni nigdy pierwotworów nie znajdujemy. Prątki zaczynają się ukazywać pod opaskami cuchnącemi; zdarza się wszelako i w pierwszym przypadku, że się znajdują zaczyninki (*mikrococcus*). Skądże tedy mogą one pochodzić. Dr. C h e y n e przekonał się, że te pierwotwory rozwijały się w rozczynie przeciwgnilnym 1-go stopnia (1 na 500); a istotki te opierały się nawet silniejszym rozczynom, lecz nigdy nie dostrzegł prątków w rozczynie 1 na 300. Wypadkiem tego wszystkiego będzie wniosek, żeby nie używać nigdy słabszych rozczynów niż 1 na 300. —(*Med. Times and Gaz.* — *Rev. d'hyg. et de pol. sanit.* 1879 *Nr.* 8)
A. K.

= **Żywotność jadu dyfterytycznego.** Pewien dziennik rosyjski ogłasza ciekawy przykład żywotności jadu dyfterytycznego. Mieszkaniec Rosyi południowéj utracił przed 4 laty dziecko na dyfteryję. W ostatnich czasach wybudował on grób rodzinny, do którego po exhumacyi zwłoki dziecka miały być przeniesionemi. Przed ostatecznym zamknięciem grobu ojciec chcąc się przekonać czy przed kilku laty nie pochowano dziecka żywcem, polecił otworzyć trumnę w obec całéj rodziny z 5-ga dzieci złożonéj. Dnia następnego wszystko 5-ro dzieci zapadło na dławiec, a jedno z nich w kilka dni potém zmarło. Dokładniejsze szczegóły byłyby potrzebnemi, aby można zupełne znaczenie temu zdarzeniu przypisywać. (*Rev d'hyg. et de pol. sanit.* 1879 *Nr.* 9).

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

XIX. Posiedzenie sekcyi lwowskiéj
Tow. lekarzy galicyjskich z dnia 1 Marca 1879.

Przewodniczący kol. O p o l s k i. — Obecnych 19 członków. 1 Gość.

1. Przeczytany protokół z ostatniego posiedzenia przyjęto.

2. Kol. Przewodniczący oznajmia Zgromadzeniu, iż Dr. Z i e l e n i e w s k i lekarz zdrojowy w Krynicy przysłał na korzyść funduszu wsparcia wdów

i sierót 10 egzemplarzy swego dzieła pod tytułem: „Rys Balneologii.“— Zgromadzenie postanowiło oddać je na sprzedaż do księgarni.

3. Dalej wspomina tenże o darowaniu biblijotece Towarzystwa broszury Dra Wagnera: „Teoryja neuropatyczna przeziębienia.“

4. Kol. Madejski odczytał rachunki z dochodów balu, a na żądanie jego wybrało Zgromadzenie dwóch rewidentów do przejrzenia zestawionych dochodów, to jest kol. Gostyńskiego i Lecha.

5. Kol. Żuliński miał wykład: „Rzecz z higijeny rzemiosł“, a w szczególności o chorobach zawodowych, mianowicie powstałych skutkiem szycia na maszynie.

W dyskusyi kol. Krówczyński nie sądzi, aby skutki szycia na maszynie dochodziły do takiego stopnia, jak to prelegent opisuje. Cierpienia u chorej obserwowanej w Paryżu wydają się być mówiącemu przypadkowemi i na tle macienniczém powstałemi. Za główną przyczynę szkodliwego wpływu na zdrowie osób szyjących na maszynie uważa życie siedzące jakotéż inne niekorzystne warunki higijeniczne, w których te osoby żyją. Czy jednak sam mechanizm przy tém zajęciu podkopuje zdrowie pracujących i w jaki sposób to czyni, to uważa kol. Krówczyński za rzecz wymagającą wyjaśnienia, mianowicie pod względem fizyjologicznym. Statystykę prelegenta obejmującą 74 przypadków uważa mówiący za niedostateczną, gdy tu tylko wielkie liczby mogą doprowadzić do wniosków prawdziwych.

Kol. Madejski tłumaczy szkodliwość szycia na maszynie ze względu fizyjologicznego tém, że osoby pracujące w ten sposób więcéj tracą materyi, aniżeli jéj przybywa przez odżywianie, wiadomo bowiem, iż po największéj części oddają się téj pracy osoby biedne, które dniem i nocą na utrzymanie pracować muszą.

Kol. Żuliński zapewnia, że obserwował owe 74 przypadków bardzo ściśle i że wnioski jego w téj mierze zgadzają się ze spostrzeżeniami francuskich autorów, którzy pierwsi o tym przedmiocie pisali. Że zresztą szkodliwość tego zajęcia nie jest rzeczą małéj wagi tego dowodzi ta okoliczność, iż Akademija francuska zastanawiała się nad nią i w celu zapobiegnięcia zużywania siły mięśniowéj u pracujących w ten sposób wyznaczyła nagrodę za wynalezienie do tych maszyn odpowiedniego motora. Tłumaczenie złych skutków szycia na maszynie, które kol. Madejski objawił, prelegent uznaje za właściwe, dodatkowo jednak nadmienia, że układ nerwowy odgrywa tu ważną rolę a mianowicie powstają zaburzenia w odżywianiu nerwów w skutek jednostajnej i męczącéj pracy. Że i organa płciowe podrażnione ruchem odnóg podpadają zmianom chorobowym i że następnie mogą być powodem różnych cierpień macicznych to nie podlega wątpliwości; w każdym razie jednak pierwotną przyczyną tych zboczeń jest szycie na maszynie.

Dr. Tarnawski.

XX. Posiedzenie sekcyi lwowskiéj

Tow. lekarzy galicyjskich z dnia 15 Marca 1879 r.

Przewodniczący kol. Opolski. — Obecnych 20 członków.

1. Protokół z ostatniego posiedzenia przeczytano i przyjęto.

2. Wedle wniosku kol. Żulińskiego Zgromadzenie postanowiło wysłać telegram z powinszowaniem do J. Kraszewskiego w Dreźnie w dniu 18 b. m.

3. Kol. Szeparowicz opisał nowy ustalający opatrunek z gipsu i przędziwa i pokazał zastosowanie tegoż na chorym leczonym z powodu złamania ko-

ści ramieniowéj lewéj. Prosty sposób postępowania bardzo zaleca jego użycie. I tak na odnogę tłuszczem posmarowaną nakłada się wedle potrzeby len i ciasto gipsowe a po nadaniu stosownéj formy daje się wyschnąć téj maści. Opatrunek suchy odjęty stanowi leszczotkę dobrze przylegającą, którą wedle potrzeby można za pomocą opasek przymocować, lub też bez nadwyrężenia odjąć. Opatrunek ten będzie mocniejszy, jeżeli się użyje dwojakiéj leszczotki, jednéj na obojczyk poprzecznéj a drugiéj podłużnéj na ramię.

4. Następnie tenże kolega przedstawił dwóch chorych ze zwężeniem krtani, oglądanych na jedném z poprzednich posiedzeń a leczonych z pomyślnym skutkiem za pomocą rozszerzania krtani stoczkami (bougies) cynowemi po dokonaném rozcięciu tchawicy. Dodatkowo pokazał stożki kauczukowe wydrążone zalecane przez Schröttera, które do rozszerzenia krtani dają się zastosować bez tracheotomii.

5. Następuje odczyt kol. Jasińskiego: „Jakie leczenie suchot daje najpomyślniejsze rezultaty?“ wydany drukiem w osobnéj broszurze dla publiczności i nielekarskiéj.

W dyskusyi nad odczytem kol. Widmann uznaje, że szczęśliwą miał myśl prelegent starając się zapoznać publiczność z leczeniem suchot, albowiem usunięcie przewrotnych pojęć, panujących o leczeniu téj choroby, jest bardzo pożądaném tak dla dobra samych chorych, jakotéż i dla lekarzy, którzy z przesądami o suchotach nieraz daremnie walczyć muszą. Publiczność przywykła uważać każdego suchotnika jako chorego na śmierć skazanego i rzeczywiście bardzo często przewidywania jéj nie zawodzą.

Opieranie się rozsądnemu leczeniu a z drugiéj strony najniestosowniejsze pielęgnowanie chorego prędko zgubny skutek za sobą pociąga i stąd wynika niewiara w uleczalność suchot. O sposobie w jaki publiczność pielęgnuje takich chorych można powiedzieć, że wprost zamierzonemu przeciwny odnosi skutek. Zamykanie chorego w dusznéj izbie, przestrzeganie by powiew świeżego powietrza go nie orzeźwił, głodzenie go, a wreszcie surowe nadzorowanie, aby przez powstanie z łóżka obieg krwi w organiźmie chorego nie miał ułatwienia, oto higijena suchot powszechnie u nas stosowana. Sposób leczenia wskazany w odczycie prelegenta polegający na hartowaniu organizmu jest wedle doświadczeń mówiącego najkorzystniejszym dla chorych, bo powstrzymuje cierpienie bardzo często, a przynajmniéj podtrzymuje długo chorego, czyniąc go odpornym na zewnętrzne szkodliwości. Jeżeli zaś już nic zdziałać nie można, to przynajmniéj chory mniéj cierpi, kładzie się bowiem do łóżka dopiero wtenczas, kiedy już niedługo ma umrzeć; nie naraża się przeto na odleżyny, na to najprzykrzejsze powikłanie w wspomnianéj chorobie.

Kol. Opolski podnosi zasługę prelegenta pod względem przeprowadzenia sprawy mającéj tak chwalebną dążność chciałby jednak, aby kol. Jasiński zgodził się na modyfikacyje w rozprawie, albowiem przez odczytanie jéj w Towarzystwie będzie mieć niejako cechę, jakoby była tegoż wyrazem. Ma tu na myśli niekorzystne zdanie prelegenta o skutkach żętycy, jakotéż o podanym przez tegoż sposobie przewietrzania mieszkań. Zdaniem kol O. nie należy pomijać w leczeniu suchot tak zbawiennego środka, jakiém jest żętyca. Nie tylko łatwa strawność, ale znaczna ilość soli w niéj zawartych podnosi jéj wartość leczniczą. Zresztą więcéj doświadczenie przemawia za iéj stosowaniem, niż rozbiór chemiczny. Na dowód tego przytacza przypadek z własnéj praktyki, gdzie inne środki okazywały się bezskutecznemi, chory zaś mieszkając we Lwowie musiał poprzestać na sztucznym przetworze żętycy wyrabianym przez chemika Ihnatowicza, a jednak skutek leczenia był bardzo pomyślny. Szkodliwą byłoby rzeczą dla publiczności odstręczać ją od tak skutecznego środka.

O sposobie wentylowania podanym w odczycie twierdzi kol. Opolski, że jest niedostatecznym, gdyż tylko bardzo niedokładnie zastępuje zużyte powietrze świeżém, a tylko przyrządy wypędzające i wpędzające powietrze skutecznie zdziałać to mogą, o czém kol. Jasiński w swéj rozprawie wspomnieć był powinien.

Kol. Żuliński jest zdania, że swoich przekonań naukowych nikomu narzucać nie można, albowiem są one bardzo indywidualne i nie zawsze nieomylne.

Kol. Widmann co do téj kwestyi jest tego samego przekonania. O żętycy wyraża się jednak, że tylko w wyjątkowych razach i to pod okiem lekarza jest skuteczną, mianowicie w suchotach ze skłonnością do zaparcia stolca. Najczęściéj jednak jéj nadużywają, zwłaszcza że chorzy zwykle na własną rękę bez wskazówek lekarza ją piją, dlatego téż nie zaszkodzi, cokolwiek zmniejszyć pochopność u publiczności do jéj używania. Już Lebert ostudził zapał lekarzy do kuracyi żętycznéj, wykazując korzyści leczenia suchot mlekiem, wszelako i o tym środku zapominać nie należy.

Sposób wentylacyi podany przez kol. Jasińskiego, uważa kol. Widmann za dostateczny wtenczas kiedy innym rozporządzać nie można; jakkolwiek nie jest on najdoskonalszy, to przecież pożądany już z tego powodu, iż publiczność tak starannie unika wszelkich przeciągów zaniedbując przez to odświeżanie pomieszkania.

Dr. Tarnawski.

Posiedzenie administracyjne i naukowe sekcyi stryjskiéj

Tow. lek. gal. odbyte dnia 8 Lutego 1879 (*)

Zastępca przewodniczącego kol. Temple.—Obecnych członków 7.

1. Stan kasy. Dochodu miała sekcyja stryjska w r. 1878:

z wstępnego	62 Złr. 50 c.
z wkładek rocznych	98 „
Razem	160 Złr. 50 cent.

Zaległo u 12 członków 72 Złr.

Z dochodu ogólnego przypada według statutu 136 Złr. kasie głównéj, które téjże przesłane zostały; 24 Złr 50 c., pozostało do rozporządzenia sekcyi, co z dawniejszą pozostałością 10 Złr. 81 c. czyni 35 Złr. 31 c.

Wydatków miała sekcyja na stampillę i korespondencyje 7 Złr. 71 c. Stan więc kasy sekcyjnéj z końcem roku 1878 jest: + 27 Złr. 60.

2. Z tego funduszu na wniosek kol. Templego i Papieskiego Zgromadzenie postanowiło udzielić jako zapomogę 20 Złr. podupadłemu, bo długą chorobą złożonemu koledze; również upoważniono biuro do poczynienia kroków, aby tenże kolega otrzymał zapomogę z funduszu zapomóg całego Towarzystwa.

3. Na rok 1879 wybrany został jednogłośnie przewodniczącym kol. Serkowski, zastępcą przewodniczącego kol. Temple, sekretarzem kol. Papieski, delegatem na Walne Zebranie kol. Krzyształowicz. Podskarbim jako na lat 3 wybrany pozostał kol. Rosenberg.

4. Kol. Temple opowiedział w krótkości kilka przypadków z praktyki szpitalnej, w których doświadczył dzielności i skuteczności jodoformu, który w postaci proszku stosował na wrzody kiłowe nie mające dążności do gojenia (szankry fagadeniczne).

(*) Sprawozdanie niniejsze jeszcze w Lutym r. b. do Rady Zawiadowczéj przesłane w skutek przypadkowego zarzucenia nie mogło być dotychczas ogłoszoném.

5. Na zaproszenie nowoobranego przewodniczącego, obiecał kol. Temple zebrać więcéj dat co do działania jodoformu i wyniki spostrzeżeń szpitalnych o tém dzielnym leku podać na jedném z następnych posiedzeń, a kol. Papieski przyrzekł obznajomić kolegów z doświadczeniami swemi tyczącemi się zastósowania przyrządu pneumatycznego Waldenburga.

W zastępstwie sekretarza
Dr. Serkowski.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd psychijatryczny.

(Ciag dalszy.— Zob. Nr. 21).

43. Baillarger. **Obłęd zarozumialczy w następstwie płonicy.**

A. przyprowadzona do szpitala Salpetrière ma lat 17, żadnych świadectw ani zapisek lekarskich. Na wstępie nie daje się spostrzegać żaden ślad obłędu. Opowiada, że przez 3 miesiące była leczoną w szpitalu Nekerowym na durzycę. Cierpiała na odpływ z obu uszów, który trwał dni 8—10-ciu. Utrzymuje, że ani na chwilę nie była przytomności pozbawioną. Nie widzimy w saméj istocie, ani wyobrażeń obłędnych ani omamów, a chora nie umie nam wytłómaczyć, dla czego do tego szpitalu została odesłaną. Czyszczenia miesięczne odbywają się regularnie. Przed ukazaniem się odpływu z uszów często cierpiała na ból głowy, lecz po tém wypróżnieniu już nie cierpi. Zresztą dziewczyna ta przedstawia się jak zwykle w porze ozdrawiania po ostréj chorobie. Jest ona bladą, chudą, osłabioną i ma szum w tętnicach szyjnych. Umysł jéj nieco zaćmiony a mowa niezbyt jasna. Podajemy wzmacniające i żeleziste środki i obserwujemy.

W kilka dni od przyjaciółki, która ją umieściła w szpitalu odbieramy następujące wiadomości. Chora wstąpiła do szpitalu Nekerowego dnia 4go Kwietnia w skutek płonicy, którą poprzedził przez ośm dni trwający ból głowy silny. Ósmego Kwietnia wystąpił wypływ obfity i cuchnący z obu uszu i przestał niedługo przed oddaniem jéj do szpitalu Salpetrière. Mając się lepiéj, chora wyszła ze szpitalu 15go, lecz powróciła doń 28, ponieważ spostrzeżono nowe przypady i niejaką zmianę w jéj charakterze. Przy tém chora łaknęła i dużo jadła, a mimo to gdy usiłowała wstawać, doznała zawrotów głowy i nudności. Podczas tego powtórnego pozostawania w szpitalu wystąpiło bredzenie dosyć zresztą spokojne. Chora, gdy ją przyszła odwiedzić przyjaciółka, zaraz bez żadnego wstępu jej oświadczyła, że pod poduszką znajduje się list, który jéj był oddanym osobiście przez cesarza. Odwiedzająca zdziwiona słowami i spokojem choréj zgodziła się szukać mniemanego listu pod poduszką, a nie znalazłszy nic, przekonała się, że chora bredzi. Chora dodała, że cesarz codzień przychodzi ją odwiedzać, że jéj przynosi dobre rzeczy, dobre wino, mięsiwa i t. d.; ma dla niéj kazać umeblować pokój, dać jéj pensyję i że już przesłał 3 milijony téj pani, u któréj

służyła. Bredzenie odtąd się wzmaga. Utrzymuje, że zakonnice pobierają żołdu po 100 fr. na dzień, aby ją pielęgnowały; czasem je nazywa złodziejkami, bywa podniecconą, nie chce mówić lub wstawać i zanieczyszcza naczynia obracając je na użytek całkiem niewłaściwy. Dnia 10go Czerwca przy badaniu zeznaje, że nas oszukała zapewniając, że nigdy nie bredziła; opowiada owszem, że zostawała jeszcze pod wpływem obłędu, gdy wstępowała do Salpetrière, lecz, że w skutek wzruszenia bardzo silnego, wywołanego tém nagłém przeniesieniem i widokiem obłąkanych, nagle została uleczoną i od przywidzeń uwolnioną, otóż wtedy, przez wstyd fałszywy nie chciała mówić prawdy.

Obecnie bardzo sobie dobrze przypomina wszystko, co się działo z nią podczas bredzenia. Widziała przy łóżku swojém cesarza, słyszała jak mówił, jak zapewniał, że się nią zajmie, że jéj nigdy na niczém zbywać nie będzie. Widziała podobnież przy łóżku swojém cesarzowę, która rozmawiała, to z nią, to z cesarzem. Byłato piękna dama w jedwabnéj sukni, która do niéj mówiła i dodawała jéj odwagi, żeby się modliła a nigdy nie dozna niedostatku.

4 Lipca. Chora ciągle spokojna i pracowita przez 6 tygodni pobytu swego w szpitalu zdrowie jéj bardzo się prędko poprawiło. — (*Ann. med. psych.* 1879. *Janv.*) *A. K.*

44. A. F o v i l l e. **O stosunku kiły do porażenia ogólnego. — Wnioski ostateczne.**

I. Rozróżnienia, jakie proponuje p. F o u r n i e r pomiędzy porażeniem ogólném a cierpieniem mózgowém, któreby można oznaczyć pod nazwą w r z e k o m e g o p o r a ż e n i a o g ó l n e g o p r z y r o d y k i ł o w é j, trudno wprowadzać w obec dzisiejszego stanu nauki.

II. Jakoż przy tożsamości cechujących chorobę przypadów i przy przyrodzie zmian chorobowych również bardzo zbliżonéj, rozpoznanie różniczkowe pomiędzy temi dwiema postaciami chorobowemi mogłoby się opierać jedynie na drobnych i drugorzędnych szczegółach, z których żaden nie może być uważanym za cechujący chorobę.

III. Przeciwnie zdarzają się przypadki wyjątkowe, gdzie guzy kiłowe odosobnione w półkulach mózgowych sprowadzają gromadkę przypadów tak podobnych do oznak porażenia ogólnego, że rozpoznania różniczkowego żadnym sposobem ustanowić nie można na podstawie samych tylko przypadów klinicznych, chociaż umiejscowienie i przyroda zmian anatomicznych zupełnie z sobą są niezgodne.

IV. Nazwę porażenia ogólnego wrzekomego zastosowaćby raczéj można do tych przypadków, niż do tamtych, dla których ją F o u r n i e r przeznacza.

V. Jakiebykolwiek zresztą było nasze zdanie co do tych poglądów teoretycznych, nie przestanie wszakże być rzeczą ważną w obec choroby przedstawiającéj znaki porazenia ogólnego badać troskliwie, ażali nie ma uprzednich śladów kiły i zarządzić leczenie swoiste. — (*Ann. med. psych. 1879. Mai*). *A. K.*

45. C h r i s t i a n. **O przyrodzie porażenia ogólnego.**

W pracy swéj autor dochodzi do następujących wniosków:

1. Porażenie ogólne nie jest pod żadnym względem cierpieniem przyrody porażennéj.

2. Powinno byc uważaném jako choroba pierwiastkowo mózgowa, jako zapalenie mózgu międzyzrazikowe (*interstitielle*) (*).

3. Rozpoczyna się ona w ośrodkach umysłowych, które niszczy postępując naprzód.

4. Ośrodki ruchowe nie ulegają zniszczeniu jak umysłowe, chyba przypadkowo i dodatkowo bywają podrażnione. To téż zaburzenia w sferze ruchowéj bywają tylko następowe, nie istnieją samodzielnie i są zawsze w prostym stosunku do natężenia zaburzenia umysłowego.

5. Przyczyną bezpośrednią zaburzeń mięśniowych jest osłabienie umysłowe i drżenie włókienek mięśniowych.

6. To drżenie włókienkowe zdaje się pochodzić od zmiany tworzywa mięśniowego, wywołanéj zapaleniem swoistém mózgu. — (*Ann. med. psych.* 1879. *Mai.*) *A. K.*

DROBIAZGI SĄDOWO-LEKARSKIE.

Hofmann w Wiedniu. **Samobójstwo przez zadzierżgnienie** (*Erdrosseln*). Rzadkość takiego rodzaju samobójstwa i uwagi, jakie do spostrzeżenia Hofffmann dodaje, czynią ten przypadek wielce zajmującym.

20-letnia dziewczyna kazała sobie zrobić kąpiel ciepłą w łazienkach. Łaziebnéj uwagę zwróciło długie siedzenie dziewczynki a także i to, że najmniejszego nawet słychać nie było szelestu w téj łazience przez blisko pół godziny. Gdy na stukanie nie było odpowiedzi, kazano otworzyć ślusarzowi. Dziewczynka rozebrana do naga, zanurzoną była głową w wodzie, tak że siedzenie z niéj wyglądało. Szyja zadzierzgniona była mocnym szpagatem, jakiego używają do wiązania głów cukru. Rozwiązać go niebyło sposobu, trzeba było przesunąwszy z trudnością nóż pomiędzy skórę a zawiązkę, przeciąć takową. Sznurek okalał potrzykroć szyję w kierunku poziomym a od przodu dwa razy na węzeł był zawiązany. Twarz i wyższa część szyi wybitnie zsiniałe. Po ułożeniu poziomém ciała powieki zbrzękłe z rozpierzchłemi kropkowatemi wybroczynami, spojówka nastrzyknięta wszędzie licznemi wybroczynami. Wargi blado-fiołkowe. Po dolnym brzegu części zsiniałéj szyi wzdłuż zawiązki, płytki rowkowaty odcisk, skóra pod podwiązką blada i niezmieniona. Podobny rowek idzie skośnie po karku ku str. lewéj a tam krzyżuje się z lewym brzegiem m. kapturowego pod wyrostkiem sutkowym; ztąd idzie znowu ku dołowi i pod ostrym kątem, odpowiadającym tylnemu brzegowi prawéj chrząstki tarczykowéj zbiega się z pierwszym rowkiem a dążąc daléj, oba rowki przechodzą przez grzbiet krtani skośnie, spływając się po lewéj str. szyi w dość wyraźny, podwójny rowek. Skóra między obu rowkami silnie zsiniała i mocno wystająca. Poniżéj opisanego pod krtanią kąta rowka poziomego poczynając od chrząstki obrączkowéj łukiem płaskim zwróconym ku dołowi przebiega ku lewéj str. i na zewnątrz pręga sina przy przednim brzegu schylacza głowy spływająca się z rowkiem poziomym; tu ma szerokości 1—2 m., którego największa odległość od rowka poziomego, wynosi 17 m. W tkance podskórnéj i łącznéj, między wspomnionemi mięśniami a na całéj przestrzeni zsiniałéj wybroczyny wielkości ziarnka grochu, konopi lub maku; daléj fasolowata pręga krwią podbiegła, odpowiadająca prawéj górnéj części m. gnykotarczykowego poniżéj jego pochwy, a sam mięsień zaczynając od kości językowéj na 2 ctm. ku dołowi wybroczoną krwią nasiąkły przedstawia

(*) Do tego wniosku doszło wielu autorów a w najnowszych czasach P. Doutrebente (zob. Ann. med. psych. 1878 str. 164).

się jakby zmiażdżony. Na odpowiedniém miejscu po stronie mniejsza wybroczyna bez zmiażdżenia mięśnia. W pochwie prawéj tętn. szyjnéj i n. błędnego, odpowiednio rozwidleniu spostrzegamy gromadkę wybroczyn wielkości soczewicy; tak samo po str. lewéj. Wybroczyna płaska takiéjże wielkości pod m. obrączko-tarczykowym. Daléj wybroczyna wielkości fasoli pod prawym a nieco większe pod lewym m. podbródko-językowym. Błona śluzowa u wstępu do krtani ciemno-fijołkowa a na tylnéj ścianie nakrywki rozpierzchnięte gęsto wielkości maku wybroczynki. Wybroczyna rozmiarów soczewicy ponad środkiem trzonu k. językowéj, zresztą niezmienionéj. Prawa odnoga chrząstki obrączkowéj, w miejscu odpowiadającém przedniemu brzegowi przyczepienia m. obrączko-tarczykowego prawego, nieco ku tyłowi załamana, bez śladów odczynu, czyto na chrząstce, czy téż na pochewce. Błona wnętrzna tętnicza tętnic szyjnych nieprzerwana. W bł. przybyszowéj (*adventitia*) tylnéj ściany rozwidlenia po jednéj wybroczynie rozmiaru fasoli. Bł. śluzowa krtaniowa i tchawicza ciemno różowo-nastrzyknięta bez wybroczyn. Obok linii osiowéj karku, po lewéj str. dwie większe od soczewicy wybroczynki, pod rowkiem powrózkowym, pomiędzy lewym mięśniem kapturowym a jego pochewką; podobna lecz bardziéj płytka pod pochewką mięśnia lewego trójkątnego głowowego i wybroczyna wielkości fasoli pod pochewką prawego.

W ogóle z oględzin wypada, że trzewy we wszystkich jamach ciała a zwłaszcza w głowie, były silnie przekrwione. Wybroczyny kropkowate liczne na oponach głowy a pojedyńczo znachodziły się na bł. śluzowéj żołądkowéj i macicznéj.

Hofmann zaprzecza naprzód zarzutom licznym, jakie czyniono możności samobójstwa przez zadzierżgnienie, a zwłaszcza temu najgłówniejszemu, że zawiązanie albo inne podobne utwierdzenie pętli około szyi jest niemożebném, z powodu że nieprzytomność następuje wcześniéj niżby samobójca był w stanie dokonać téj czynności; gdy zaś pętla zawiązaną silnie nie będzie, zadzierżgnienie szyi ustaje i oddech staje się znowu swobodnym. Powiada on, że chociaż ten zarzut może być zastosowanym do wielu bardzo przypadków, wszelako do wszystkich wcale się nie daje zastosować. Owszem przy użyciu sznurka szorstkiego ucisk pętli trwać może, chociaż nie została zawiązaną, zwłaszcza, gdy się składa z kilku zwojów obok siebie umieszczonych o skrzyżowanych końcach, lub choćby tylko pojedyńczo związanych. Nadto przy zadzierżgnieniu, a zwłaszcza samobójczém, nie tak prędko opuszcza przytomność jak przy powieszeniu; zakładając sobie pętlę na szyi może samobójca ściągnąć ją do tyla, że przerwie przejście powietrza ale uciśnienie to, nie będzie nigdy tak ścisłém i przerywającém krążenie krwi w naczyniach, jak przy powieszeniu, gdzie ciężar ciała do tego się przyczynia. Główna bowiem przyczyna utraty przytomności tkwi właśnie w tém szczelném przerwaniu krążenia krwi w naczyniach szyjnych. Okoliczność ta daje przeto samobójcy możność dokonania zawiązania szczelnie pętli założonéj.,

Do tych ogólnych uwag przydaje Hofmann dalsze, a bardzo cenne pod względem anatomicznéj różnicy zachodzącéj między zadzierżgnieniem a powieszeniem samobójczém. Zdaniem jego bardzo wybitne zsinienie twarzy i górnéj części szyi nie może pochodzić jeno od uduszenia (*strangulatio*), ponieważ odnosi się do tych jedynie części skóry, które leżały powyżéj rowka zadziergowego i ponieważ całkiem jednostajnie rozszerzone były. W téj okoliczności, podnoszonéj zwykle w przypadkach opisywanych znajduje H. potwierdzenie swojego sposobu widzenia względnie zachowania się naczyń szyjnych w obec śmierci od uduszenia (*strangulatio*). Gdy bowiem u trupów powieszonych sinica twarzy należy do rzadkich wyjątków, musi tedy zachodzić swoisty powód téj różnicy przy oględzinach spostrzeganéj. Otóż powodem tym jest, że przy powieszeniu wszystkie naczynia szyjne ulegają uciskowi a przez to ustaje tak przypływ, jak i odpływ do mózgu i od

mózgu, o ile go ułatwiają te naczynia, gdy przy zadzierżgnieniu samobójczym sprężyste i tętniące tt. szyjne zostają uciśnione tylko niezupełnie, albo wcale uciskowi nie ulegają a tak odpływ krwi z głowy i z twarzy nie ustaje zupełnie, przypływ zaś doznaje przerwy niezupełnéj albo żadnéj. To objaśnienie znachodzi również potwierdzenie przy oględzinach wewnętrznych. Przy zadzierżgnieniu znajdowano najwybitniejsze przypady wstrzymanego krążenia czego u powieszonych wcale nie znajdujemy, ile że przez nagłe przerwanie dopływu krwi do głowy, śmierć następuje tak szybko, że nie staje czasu do wytworzenia się tych zmian anatomicznych.

Zasługują tu jeszcze na szczególną uwagę zmiany anatomiczne na szyi. Przy powieszeniu wypadek oględzin bywa całkiem ujemnym. Nawet wybroczyny w tk. podskórnéj zaliczyć należy do rzadkich wyjątków. Znajduje się czasem przerwanie bł. wewn. tętniczéj w tęt. szyjnéj, czasem znowu złamanie rogu k. językowéj. Większe uszkodzenia rozdarcia albo zmiażdżenia są wielką rzadkością. Jeżeli tedy w obecnym przypadku tak wybitne znalazły się zmiany w częściach miękkich szyjnych, nie można upatrywać przyczyny tego w większym ucisku, który przy powieszeniu z przyczyny ciężaru ciała współdziałającego wchodzi w rachunek, ale raczéj szukać jéj musimy w silniejszém naciągnieniu tych części przy zadzierżgnieniu. Zmiażdżenie prawego m. gnyko-tarczykowego ułatwione zostało jego wysmukłością i twardą podstawą jakiéj dostarczyła chrząstka tarczykowata a także okolicznością, że właśnie na tém miejscu krzyżowały się zwoje szpagatu. U powieszonego podobne uszkodzenie wydarzyćby się mogło chyba przy szczególnych a nie zwykłych okolicznościach, ponieważ przy powieszeniu pętla nie przechodzi po krtani, ale powyżéj, najczęściéj między krtanią a kością językową, tak że m. m. krtaniowe ani naciągnięte, ani zmiażdżone być nie mogą. Przy samobójczém zadzierżgnieniu zachodzące żylne przekrwienie powyżéj pętli położonych części może się stać powodem przedarcia naczyń a nawet mięśniów.

W końcu H. wspominając o twierdzeniu Taylora, że przy zadzierżgnieniu przez osobę trzecią wywarta nad potrzebę siła staje się często powodem uszkodzenia głębiéj położonych części ztąd wybroczyny, zmiażdżenia i przerwania, sięgając niekiedy nawet dróg oddechowych, czego przy zadzierżgnieniu samobójczém spodziewać się nie można; zwraca H. uwagę, że to zdanie nie zawsze się okazuje prawdziwém, jak tego właśnie co opowiedziany przypadek dobitnie dowodzi. Tém bardziéj, że bardzo często przy zabójstwie za pomocą zadzierżgnienia nie ma tych głębszych uszkodzeń a oprócz rowku od pętli, oględziny ujemny tylko przedstawiają wypadek. Należy tu zwracać jeszcze uwagę na stopień siły użytéj, na rodzaj pętli i na okoliczność, czy śmierć natychmiastowo nastąpiła czy też dopiero po dłuższém szamotaniu się i naciągnieniu części ulegających gwałtowi. — (W. *med. Presse* 1879. *Nr.* 1—5. — D. *Med. Wochschrft* 1879 *Nr.* 34.). A. K.

WIADOMOŚCI OSOBOWE. W terminie listopadowym r. b. zdali w Krakowie egzamin urzędowy celem uzyskania stałéj posady w służbie zdrowia przy władzach popolitycznych: Drowie Antoni Coghen z Buska, Jan Filewicz z Kolbuszowy, Adolf Goldhaber z Mielca, Wincenty Nycz z Biały, Stanisław Ponikło z Krakowa i Apolinary Tarnawski ze Lwowa.

Wydział lekarski Uniw. krak. uchwalił przedstawić Ministerstwu Oświaty Dra Stanisława Smoleńskiego na asystenta przy katedrze fizyjologii, a kand. med. Kazimierza Szymkiewicza mianował II asystentem przy katedrze anatomii opisowéj.

Dr. Charpentier mianowany został profesorem higijeny i fizyki lekarskiéj w wydziale lekarskim w Nancy.

Dr. Emmerich z Monachijum mianowany został asystentem w zakładzie higijeny w Lipsku.

Dr. Hoffmann prof. higijeny w Lipsku wybrany został przez Uniwersytet członkiem Izby panów Królestwa Saskiego.

Referent spraw lekarskich w Namiestnictwie czeskiém Radca Namiestnictwa Dr Hofer przeniesiony został na własne żądanie w stan spoczynku.

Redakcyja otrzymała:

Kalendarz do użytku Farmaceutów i Chemików na rok przestępny 1880. Wydawnictwo Towarzystwa aptekarskiego. Rocznik III. Lwów 1879.

Kalendarz ten ułożony jest według tych samych zasad co kalendarze wydane na dwa lata poprzednie będzie też niezawodnie równie chętnie przyjętym i odda nie jednę usługę używającym go. Z pomiędzy artykułów w nim zawartych zasługują na szczególną wzmiankę: Podręcznik do jakościowego rozbioru chemicznego z kilku drzeworytami opracowany przez Dra M. Dunina Wąsowicza, oraz artykuł tegoż autora: O oznaczeniu wartości wyskoku octowego i octu używanego do potraw, oraz o wykrywaniu i ilościowém oznaczeniu wolnych kwasów siarkowego i chlorowodorowego w occie, soku cytrynowym i innych podobnych płynach.

KORESPONDENCYJA REDAKCYI i ADMINISTRACYI.

Wszystkim, którzy sobie Kalendarz lekarski krakowski zamówili został takowy pocztą przesłanym.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

Nakładem Drów Grabowskiego iJanikowskiego. —W drukarni Pobudkiewicza w dzierżawie A. Koziańskiego.